**Załącznik nr 3 do SWZ – Formularz ofertowy po zm. z dnia 07.12.2021r.**

.................................. dnia .......................

**FORMULARZ OFERTOWY**

Ja/my\*, niżej podpisani:

...................................…………......…………....................................................................................

...............................................…………………..................................................................................

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/ wykonawców występujących wspólnie\*:

(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie\*)

Nazwa wykonawcy: ….......................................................................................................................

KRS wykonawcy:…………...............................................................................................................

NIP wykonawcy: …...........................................................................................................................

REGON wykonawcy: …....................................................................................................................

Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: …..............................................................................

adres wykonawcy: …..........................................................................................................................

kod pocztowy i miejscowość: ….................................................................,......................................

województwo….................................................

telefon: …..........................................................

faks: …..............................................................

poczta elektroniczna (e-mail): …..............................................................................

adres internetowy (URL): ….....................................................................................

kapitał zakładowy: …..........................................

przystępując do prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie przetargu nieograniczonego na:

Dostawę:

1. Testów jakościowych do diagnostyki w próbkach osocza/surowicy krwiodawców przeciwciał anty HCV, przeciwciał anty HIV 1/2 (wraz z grupą O), HBsAg (wraz z testem potwierdzenia) oraz kiły (anty-Treponema pallidum),
2. Testów do diagnostyki w próbkach osocza/surowicy krwiodawców przeciwciał anty-Sars-CoV-2 metodą ilościową,
3. Testów do diagnostyki w próbkach osocza/surowicy przeciwciał anty-HBs metodą ilościową,
4. Testów do diagnostyki w próbkach osocza/surowicy krwiodawców przeciwciał anty-CMV klasa IgM metodą jakościową oraz przeciwciał anty-CMV klasa IgG metodą ilościową,

metodą chemiluminescencji lub elektrochemiluminescencji oraz materiałów zużywalnych, odczynników do rozcieńczeń, eksploatacyjnych oraz kontrolnych wewnętrznych i zewnętrznych wraz z dzierżawą urządzeń (stanowiących urządzenie główne oraz back-up) niezbędnych do automatycznych metod, służących do zwolnienia wskazanej ilości donacji i podłączeniem aparatury do systemu komputerowego na potrzeby RCKiK w Lublinie .”

składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

**Oświadczam/y**, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie za cenę:

1. **Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy** (cena) netto wynosi: .............................

słownie: ...................................................................................................................................

Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy (cena) brutto wynosi ( z podatkiem VAT w stawce.........% i wysokości podatku ……..)........................słownie: .........................................................................

1. Oferowany „**Termin dostawy cząstkowych** ” wynosi: ……….. (maksymalnie 10 dni roboczych)

(Brak złożenia oświadczenia, zostanie uznane przez Zamawiającego za akceptację max terminu). W takim przypadku Wykonawca otrzyma w przedmiotowym kryterium 0 punktów. )

1. Oferujemy „**Wykorzystanie końcówek jednorazowych do pobierania badanego materiału na podstawie informacji o zaoferowanym analizatorze**”……………..(tak/nie)

(Brak złożenia oświadczenia, zostanie uznane przez Zamawiającego za brak jednorazowych końcówek do pobierania badanego materiału. W takim przypadku Wykonawca otrzyma w przedmiotowym kryterium 0 punktów. )

1. Oferujemy ”**Możliwość łączenia analizatorów w jeden system na podstawie informacji o zaoferowanym analizatorze**” ……… (tak/nie)

(Brak złożenia oświadczenia, zostanie uznane przez Zamawiającego za brak możliwości łączenia analizatorów w jeden system. W takim przypadku Wykonawca otrzyma w przedmiotowym kryterium 0 punktów. )

1. Oferujemy ” **System posiada pozytywną opinię IHiT w Warszawie dotyczącą stosowania w stacjach krwiodawstwa**” …………...(tak/nie)

(Brak złożenia oświadczenia, zostanie uznane przez Zamawiającego za nieposiadanie przez System pozytywnej opinii IHiT w Warszawie dotyczącą stosowania w stacjach krwiodawstwa . W takim przypadku Wykonawca otrzyma w przedmiotowym kryterium 0 punktów. )

1. Oferujemy ” **Program do zarządzania magazynem odczynników**” …………..(tak/nie)

(Brak złożenia oświadczenia, zostanie uznane przez Zamawiającego za brak zaoferowania Programu do zarządzania magazynem odczynników. W takim przypadku Wykonawca otrzyma w przedmiotowym kryterium 0 punktów. )

FORMULARZ CENOWY

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Wartośćnetto | VAT...%kwota | Wartośćbrutto |
| 1. | Cena testów anti-HCV, anty-Treponema pallidum, HBsAg (wraz z testem potwierdzenia), anty-HIV 1/2,wraz z materiałami zużywalnymi, kalibracyjnymi i kontrolnymi niezbędnymi do przebadania i zwolnienia 150 000 donacji |  |  |  |
| 2. | Cena testów wraz z materiałami zużywalnymi, kalibracyjnymi i kontrolnymi oraz rozcieńczalnikiem niezbędnymi do wykonania i wydania wyniku dla 5000 badań w kierunku anty-Sars-CoV-2 |  |  |  |
| 3. | Cena testów wraz z materiałami zużywalnymi, kalibracyjnymi i kontrolnymi oraz rozcieńczalnikiem niezbędnymi do wykonania i wydania wyniku dla 1500 badań w kierunku anty-HBs  |  |  |  |
| 4. | Cena testów wraz z materiałami zużywalnymi, kalibracyjnymi i kontrolnymi oraz rozcieńczalnikiem niezbędnymi do wykonania i wydania wyniku dla 1800 badań w kierunku anty-CMV klasa IgG, |  |  |  |
| 5. | Cena testów wraz z materiałami zużywalnymi, kalibracyjnymi i kontrolnymi niezbędnymi do wykonania i wydania wyniku dla 1800 badań w kierunku anty-CMV klasa IgM, |  |  |  |
| 6. | cena czynszu dzierżawnego za aparaturę do wykonywania badań w okresie dzierżawy |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Informacja o cenach jednostkowych**

1. Cena zwolnienia jednej donacji dla testów anti-HCV anty-Treponema pallidum, HBsAg (wraz z testem potwierdzenia), anty-HIV ½ : netto ………………….,VAT…%, brutto:……………………
2. Cena jednego badania w kierunku anti-HCV: netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….……
3. Cena jednego badania w kierunku anty-Treponema pallidum: netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….……
4. Cena jednego badania w kierunku HBsAg: netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….……

d¹) Cena jednego badania w kierunku HBsAg (wraz z testem potwierdzenia): netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….

1. Cena jednego badania w kierunku anty-HIV 1/2: netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….……=
2. Cena jednego badania w kierunku anty-Sars-CoV-2: netto ……………,VAT ...% ,brutto:…….….……
3. Cena jednego badania w kierunku anty-HBs: netto ……….…………,VAT ...% ,brutto:………..…….…
4. Cena jednego badania w kierunku anty-CMV klasa IgG: netto ……………,VAT ...% ,brutto:……..…
5. Cena jednego badania w kierunku anty-CMV klasa IgM, : netto …………,VAT ...% ,brutto:…….. …
6. Cena badania czynszu dzierżawnego całej aparatury za 1 miesiąc netto:.…….…..,VAT ...%, brutto:…….………

**Oferujemy w dzierżawę:**

**Aparaturę FABRYCZNIE NOWĄ/ UŻYWANĄ do wykonywania oznaczeń przy użyciu wszystkich zamawianych testów\*:**

analizator główny

Model: ............................ Producent: .............................
Kraj pochodzenia: ............................ Rok produkcji:.................................

analizator back-up,

Model: ............................ Producent: .............................
Kraj pochodzenia: ............................ Rok produkcji:.................................

**Oświadczam/y**, że w ww. podanej cenie uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do  pełnej
i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w  Specyfikacji Warunków Zamówienia i projektowanych postanowieniach umowy.

**Oświadczam/y**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia ………………………..

**Oświadczam/y**, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do  podpisania umowy na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy.

**Oświadczam/y**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

**Oświadczam/y**, że zamierzamy powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Część zamówienia powierzona do realizacji podwykonawcy*** | ***Nazwa/firma podwykonawcy*** |
|  |  |  |

Zarejestrowane nazwy i adresy wykonawców występujących wspólnie\*\*: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczam/y**, że wybór oferty prowadzi/nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

* 1. Nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

……………..………………………………………………………………………………………

* 1. Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku VAT:

……………..………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA[[2]](#footnote-2):**

mikro przedsiębiorstwo

 małe przedsiębiorstwo

 średnie przedsiębiorstwo

 duże przedsiębiorstwo

(właściwe zaznaczyć)

Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

1) ……………………………………………………………………………………….

2) ……………………………………………………………………………………….

……………………. Dnia …………….. 2021 r.

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz ofertowy (oraz Załączniki do niniejszego formularza) musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art.13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z  dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. *Zaznaczyć właściwe.*  [↑](#footnote-ref-2)